

BOLETÍN SOBRE EL PROGRAMA PARA EL FINANCIAMIENTO DE PRIMAS DE SEGUROS DE SALUD DE SIDA/VIH Y EL PROGRAMA DE ASISTENCIA FARMACÉUTICA DE SIDA/VIH

Este boletín provee información sobre el Programa para el Financiamiento de Primas de Seguros de Salud de SIDA/VIH de Wisconsin y sobre el Programa de Asistencia Farmacéutica de SIDA/VIH. El *Wisconsin Department of Health and Family Services* (Departamento de Servicios de Salud y Familias de Wisconsin) administra ambos programas.

PROGRAMA PARA EL FINANCIAMIENTO DE PRIMAS DE SEGUROS DE SALUD DE SIDA/VIH DE WISCONSIN

El Programa para el Financiamiento de Primas de Seguros de Salud de SIDA/VIH de Wisconsin es autorizado por los estatutos de Wisconsin s.252.16 y 252.17. El Programa para el Financiamiento de Primas de Seguros de Salud provee asistencia para cubrir parcialmente o en su totalidad el costo de las primas de los seguros de salud a personas elegibles que por motivo de alguna condición médica relacionada al SIDA/VIH han reducido el horario de trabajo, tomado ausencia médica sin ingresos, o dejado por completo de trabajar.

El Programa para el Financiamiento de Primas de Seguros provee financiamiento para las primas de los siguientes tipos de pólizas:

- Cobertura Médica Grupal de Continuación—Bajo una ley federal que forma parte de la ley ómnibus consolidada de reconciliación presupuestaria (COBRA, por sus siglas en inglés) de 1986, las personas que tengan cobertura por medio de un plan médico grupal de su empleador pueden comprar cobertura médica extendida hasta por 18 meses después de renunciar al trabajo.
- Pólizas suplementarias de Medicare—Las personas que dejan de trabajar por motivo de una enfermedad posiblemente puedan calificar para ingresos por incapacidad del seguro social federal (SSDI, por sus siglas en inglés). Después de 24 meses de incapacidad, las personas que reciben SSDI posiblemente puedan calificar para el Medicare. Muchas personas que reciben Medicare obtienen cobertura adicional por medio de pólizas privadas suplementarias de Medicare.
- Pólizas de Seguros Médicos Individuales—Las pólizas de seguros médicos individuales (las que se compran por individuos y no por grupos) incluyen planes de conversión ofrecidas por compañías de seguros durante el período en que se esté terminando la cobertura por COBRA.
- Seguros Médicos Grupales para las personas que han tomado ausencia médica sin ingresos—Las personas que dejen de trabajar por motivo de una incapacidad de corta duración posiblemente tengan que pagar las primas de su seguro de salud. Si el empleador mantiene una cuenta de plica en la que se depositan los pagos de un plan de seguro de salud grupal, el Programa de Financiamiento no pagará las primas sino hasta que el empleador haya gastado los fondos de dicha cuenta. Si tal cuenta existe pero que no incluye la cantidad suficiente de dinero para cubrir el período completo de la ausencia del individuo, el Programa de Financiamiento puede pagar las primas después de que los fondos en plica se hayan usado.

Las personas cuyo seguro médico no corresponde a las categorías descritas más arriba pueden en todo caso someter una solicitud a fin de determinar si el costo de su póliza puede ser cubierta por el programa de Financiamiento de Primas. Este programa no provee financiamiento para las primas que se apliquen a *Medicare Part B*, *Medicaid spenddown* (tipo de deducible variable), o a los copagos de Medicaid.

Las personas que tengan preguntas acerca del programa o de la información que se pide en el formulario de solicitud pueden llamar al Programa SIDA/VIH al 1-800-991-5532.

REQUISITOS DE ELEGIBILIDAD

A fin de calificar para el programa de financiamiento, la persona:

- Debe vivir en Wisconsin.
- Debe tener un ingreso familiar que no sobrepase el 300% del nivel federal de pobreza correspondiente al número de personas en su familia.
- Debe tener un médico que certifica que la persona tiene infección por el VIH y que ha tenido que dejar el trabajo, reducir su horario de trabajo o tomar ausencia médica sin ingresos por motivo de una condición médica relacionada al VIH.
- Debe estar cubierto por un seguro de salud o ser elegible al mismo por medio de un plan de seguro médico individual o de grupo.
- Una ausencia médica será considerada no paga para el fin de ser elegible si el individuo ya no está recibiendo compensación por medio del salario o sueldo sin importar que se le esté pagando beneficios por incapacidad ya sea de corta o de larga duración.

PROGRAMA DE ASISTENCIA FARMACÉUTICA DE SIDA/VIH

El Programa de Asistencia Farmacéutica de SIDA/VIH de Wisconsin (ADAP, por sus siglas en inglés) es autorizado por los estatutos de Wisconsin s.49.686. ADAP se estableció a fin de mantener la salud y la independencia de las personas que viven con la infección por VIH por medio de financiamiento de medicamentos antirretrovirales y otros medicamentos utilizados para el VIH. La lista de medicamentos aprobados se puede obtener acudiendo a una agencia local de servicios contra el SIDA (ASO, por sus siglas en inglés) o llamando al Programa SIDA/VIH al 1-800-991-5532. Las personas con infección por VIH quienes de acuerdo a certificación médica padecen o posiblemente padezcan de la tuberculosis (TB) pueden obtener sus medicamentos de TB por medio del departamento de salud local de su área.

REQUISITOS DE ELEGIBILIDAD

A fin de ser elegible a recibir los beneficios proporcionados por ADAP, la persona:

- Debe vivir en Wisconsin.
- Debe tener un ingreso familiar que no sobrepase el 300% del nivel federal de pobreza que corresponda al número de miembros en su familia.
- Debe tener un médico que certifica que la persona tiene infección por el VIH.
- No debe disponer en lo absoluto o disponer de manera insuficiente de cobertura por cualquier seguro.

Antes de solicitar ADAP, las personas que no tienen cobertura por cualquier seguro médico deben solicitar Medicaid (*MA, Title 19*) y HIRSP (por sus siglas en inglés) (un programa de Wisconsin por medio del cual se reparten los riesgos relativos a seguros de salud). Información sobre la elegibilidad para recibir Medicaid está disponible en agencias de servicios sociales/humanos del condado.

HIRSP ofrece planes médicos mayores y pólizas suplementarias de Medicare a las personas a quienes se les ha negado cobertura de seguro médico por motivo de una condición médica preexistente tal como la infección por el VIH. Más información acerca de HIRSP puede obtenerse llamando al 1-800-828-4777. Las agencias locales de servicios contra el SIDA u organizaciones comunitarias pueden proveer más información sobre Medicaid y HIRSP al igual que proveen asistencia en llenar la solicitud.

ADAP suele ser la última fuente de pagos para los medicamentos de los participantes (las excepciones incluyen las fuentes *Ryan White Title III* y El Programa de Asistencia Médica General). Al ser elegible para Medicaid, cesa la cobertura del participante bajo ADAP.

Si el seguro de salud no cubre el 100% del costo de los medicamentos del individuo, ADAP puede pagar la porción del costo no cubierto por el seguro de acuerdo al nivel de pagos permisible de ADAP. Esto puede incluir copagos (con excepción de Medicaid), deducibles, cantidades máximas de costos pagados en efectivo o Medicaid *spenddown* (tipo de deducible variable).

Department of Health and Family Services
Division of Public health
AIDS/HIV Program
PPH 42115S (04/05)